Lane Medical Library

Ueber die Darrsucht der Kinder.

Inaugural-Abhandlung

von

Dr. Max Beckers.

München 1849.
Druck von Dr. Franz Wild.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0007

Seinem lieben Freunde

dem Herrn

Dr. Ignaz Schmitt,

k. Repetitor der Hebammen-Schule und prakt. Arzte in München,

als

Zeichen der Dankbarkeit und Verehrung

gewidmet vom

Verfasser.

Einleitung.

Im Begriffe, eine größere Reise anzutreten, ja mit einem Fuße schon im Reisewagen, beeile ich mich noch durch Abfassung der vorliegenden Abhandlung meiner letzten akademischen Pflicht nachzukommen. Ich muß hier sehr bedauern, daß ich dieselbe nur auf eine so mangelhafte und mir selbst so wenig genügende Weise erfüllen, und den Freundes-Namen, den ich als Schildträger diesem Schriftchen vorsetze, nur in so geringem Maaße ehren kann. Doch die Kürze der Zeit und die Ablenkung meiner Gedanken, welche theils schon in der Ferne schwärmen, theils im Abschiede von vielem Theuren der Heimat befangen sind, mögen mich entschuldigen. Vielleicht ist es mir später gegönnt, denselben Gegenstand noch einmal aufzunehmen und auf eine würdigere Weise zu beleuchten.

Während einer zehnmonatlichen Dienstleistung als Assistenzarzt am hiesigen Kinderspitale des Herrn **Dr.**

Hauner, bot sich mir die reichste Gelegenheit zur Beobachtung der Krankheitsform dar, welche den Gegenstand der folgenden Untersuchungen bildet. Dieser Umstand und das Mitleid mit jenen kleinen Weltbürgern, welche theils die Lieblosigkeit der Mütter und Pflegerinnen, theils die Ungunst des Geschickes dem frühen Tode überliefert, spornten und fesselten besonders meine Aufmerksamkeit. — Die ungünstigen Resultate, welche die gegen diese Krankheit gerichteten Heilversuche ergeben, müssen uns nothwendiger Weise zur Aufsuchung eines neuen Weges in der Therapie bestimmen. Hierzu bedürfen wir aber der sichern Leitung; diese wird uns nur durch die Erforschung des Wesens und der Ursachen dieser Erkrankung, und zwar durch jene Art der Forschung, welche sich auf die Betrachtung der Physiologie der kindlichen Ernährung und der Erscheinungen an den Leichen stützt.

So weit geht die Aufgabe des Arztes.

Möge aber auch der Staat, dem die Sorge für seine Glieder obliegt, diesen Gegenstand in gehöriger Weise würdigen und demnach das allzuhäufige Vorkommen dieser Krankheit zu verhindern suchen. Es dürfte in dieser Hinsicht zweckmäßig erscheinen, einerseits das wilde Zusammenleben lediger Personen durch Erleichterung der Ansäßigmachung und Verehlichung zu beschränken, und' andererseits durch genaue polizeiärztliche

Ueberwachung der Pflegerinnen für das Wohlbefinden der Pflegebefohlenen zu sorgen. Im ersteren Falle wird das Muttergefühl des an eigenem Herde wohnenden Weibes gehoben, und so die Möglichkeit einer natürlichen Ernährung der Kinder gefördert werden; und im anderen Falle läßt sich die künstliche Auffütterung der Kinder durch zweckmäßige Belehrung, durch strenge Rüge jeder Vernachläßigung und durch Ausrottung schädlicher Vorurtheile der Wartfrauen leiten. — **O pia desideria!**

Wesen und Ursachen der Krankheit.

Wenn ich von der Darrsucht der Kinder (marasmus infantilis) im engeren Sinne spreche, so habe ich jene Krankheit vor Augen, welche eine aus unmittelbarer Störung des Nährprozeßes hervorgehende Atrophie ist, und will jene Formen derselben, welche mittelbar aus einer Säfteentmischung oder ererbten krankhaften Diathese oder sonst secundären Störung der weiteren Entwicklung und Reproduktion entspringen, strenge davon geschieden wissen. Dieß ist um so nöthiger, da nur durch die gesonderte Betrachtung dieser Art von Marasmus eine Reformation in der Therapie desselben möglich ist, und da namentlich der angehende Kinderarzt nur auf diese Weise seine sehr fatale Lehrzeit sich verkürzen kann. Leider ist diese Scheidung in den älteren Werken über Kinderkrankheiten (von Paulus Cornelius, Hier. Merkurialis, Friedr. Hoffmann, Armstrong ꝛc. ꝛc.) nicht eingehalten, und in den neueren (von Henke, Meißner, Underwood u. a.) zu wenig markirt und augenfällig. Eine rühmliche Ausnahme macht in dieser Hinsicht das Werk von Coley, welcher zwar nur in kurzen Umrissen aber sehr naturgetreu die den maras-

mus begleitende Diarrhoe der fehlerhaft ernährten Kinder unter dem Namen **Mucoenteritis chronica** beschreibt, und strenge von der **Mucoenteritis tuberculosa**, einer Folgekrankheit der **Tuberculosis mesenterica (Tabes meseraica)** scheidet. — Es wäre demnach äußerst wünschenswerth, daß uns durch die gewandte Feder eines in der Erfahrung gereiften Kinderarztes eine genaue Abhandlung dieses Gegenstandes geliefert würde. Mir bleibt nur übrig, meine Commilitonen zu ermuntern, auf demselben Gebiete ihre Beobachtungsgabe zu üben.

Das Kind ist vermöge seiner Gesammtorganisation, besonders aber wegen der Beschaffenheit seines Verdauungsapparates angewiesen, noch eine bestimmte Zeit in innigerer Beziehung mit der Mutter zu leben. Man möchte diese Periode gleichsam die der zweiten Incubation nennen, und diese ist es, welche den Uebergang zum selbstständigen Leben des Kindes vermittelt, um den alten Satz, **natura non facit saltum**, auch hier zu bewähren. Erst nach dem Erscheinen der Zähne erhält der kindliche Digestionsapparat die Fähigkeit feste Speisen zu verdauen, und es erscheinen auch bei inzwischen sich ändernder Blutbeschaffenheit des Kindes, indem nun das Fibrin über das Albumin allmälig herrschend wird, andere assimilirbare Stoffe der Reproduktion nöthig. —

Die aus der Mutterbrust unmittelbar in den Digestionsapparat des Kindes übergehende, also unzersetzte animalisch-warme Milch ist für dasselbe die blandeste Nahrung; denn das mit dem Albumin und Fibrin so nahe verwandte Casein ist noch nicht coagulirt, und der Milchzucker noch nicht in Milchsäure übergegangen, und es ist ganz begreiflich, daß der im Magen eingeleitete biochemische Prozeß ein anderer sein müsse, als der durch Zersetzung außerhalb desselben vor sich gehende,

weßhalb es für die Verdauung nicht gleichgiltig sein kann, ob die Coagulation des Caseins und die Umsetzung des Milchzuckers in Milchsäure schon außerhalb des Magens begonnen habe, oder nicht. — Wenn nun schon fehlerhaft gemischte oder nur in geringem Maße veränderte (etwa bloß künstlich erwärmte) Milch nachtheilig und reizend auf die Verdauungsorgane einwirkt, um wie viel mehr ist dieß von Pflanzenstoffen, wie Amylum, Pflanzeneiweiß ꝛc. ꝛc., zu erwarten, da deren Umwandlung in Thierstoffe nicht so leicht und unter anderen Bedingungen vor sich geht?! Diese Pflanzenstoffe aber bilden gerade mit einer durch Kochen zu verändernden Milch die Hauptspecies der behufs künstlicher Ernährung gebrauchten kleisterartigen Composition, welche man Kindsbrei nennt.

Diese fremdartigen Nahrungsstoffe, fehlerhaft gemischte Muttermilch oder künstliche Nährmittel, — ziehen als nächste Folge eine abnorm veränderte Secretion in den Verdauungsorganen durch übermäßige Säurebildung nach sich, und die nicht überwundenen, d. h. nicht verdauten Stoffe müssen fremden Körpern analog die Darmschleimhaut reizen. Wir erhalten so auf der einen Seite die Erscheinungen der Dyspepsie, auf der andern die einer Entzündung der Darmschleimhaut, eines Catarrhes, der sich als chronische Diarrhoe offenbart. Durch den Mangel an Nährstoffen nun und die als Folge des entzündlichen Prozeßes sich einstellende theilweise Verschließung der aufsaugenden Gefäßchen wird die Atrophie, der Marasmus bedingt. Zu dem Hauptmomente der fehlerhaften Ernährung treten noch andere die Atrophie begünstigende Momente, — Störung der Hautthätigkeit, Unreinlichkeit, schlechte Luft, — welche jedoch jenem gegenüber nur eine untergeordnete Bedeutung haben.

Diese Atrophie trifft vor Allem die Kinder armer, meist lediger Mütter, welche dieselben wegen Dienstverhältnissen nicht an ihrer Brust ernähren können, oder welche sich als Ammen verdingen, und ihre Kinder fremder Pflege übergeben, wobei die billigsten, wenn auch schlechtesten — Kostplätze die gesuchtesten sind. — Eine gleiche Form derselben aber kommt auch nach dem zu frühen oder nicht gehörig vorbereiteten Abnehmen der Kinder von der Mutterbrust vor, indem in diesen Fällen die neue und ungewohnte Ernährungsweise auch bei schon fortgeschrittener Entwicklung des Verdauungsapparates schädlich einwirkt. Am seltensten ist wohl der Marasmus Folge einer fehlerhaften Beschaffenheit der Muttermilch.

Die Leichenschau lehrt nun Folgendes: der Körper des Kindes ist auf das Aeußerste abgemagert, das Gesicht zeigt tiefe Runzeln, die Augen sind eingefallen, die Suturen treten scharf hervor, die Fontanellen bilden Grübchen, — der Bauch ist etwas aufgetrieben, jedoch weich, — die Haut fühlt sich rauh, dem Leder nicht unähnlich, an; — die Todtenstarre ist unbedeutend. — Die inneren Organe sind meist blutarm, — in den Seitenventrikeln des Gehirnes ist häufig eine die Norm überschreitende Quantität seröser Flüßigkeit angesammelt, das Herz ist welk, enthält in seinem rechten Ventrikel wenig ungeronnenes, schmieriges Blut, — die Lungen sind blaß, zusammengefallen, — die Leber ist anämisch, die Milz klein, sehr runzlich und zähe, die Nieren erscheinen nicht selten vergrößert und deren Kelche sind erweitert. Die Schleimhaut des Darmkanales ist an verschiedenen Stellen, besonders aber im Ileum, dem eigentlichen Sitze der Krankheit, streifenweise injicirt, oder

es finden sich kleinere oder größere rundliche Entzündungsherde. Manchmal ist das Schleimhautgewebe an diesen Stellen erhärtet, manchmal erweicht oder abgestoßen; im letzteren Falle finden sich zuweilen kleine Geschwürchen. — Nicht sehr häufig findet man die Zeichen entzündlichen Prozeßes im Mesenterium und seinem Drüsenapparate. Besondere Complicationen werden sich auf die ihnen eigenthümliche Weise offenbaren.

Zeichen und Verlauf der Krankheit. Prognose.

Ich unterscheide 4 Stadien dieser Krankheit:

1) Stadium des catarrhus gastr.,
2) Stadium des catarrhus intestin. acutus,
3) Stadium des catarrhus intestin. chronicus,
4) Stadium des Marasmus.

Wirken jene für den kindlichen Verdauungsapparat nicht geeigneten Nahrungsreize ein, so wird sich dieß zunächst durch ein Ergriffensein des Magens, in der Form des Gastricismus kund geben. Die Kinder verlieren den Appetit, werden sehr unruhig, schlafen wenig; die Hauttemperatur ist gewöhnlich erhöht, die Transspiration aber gehindert. Der Puls ist beschleunigt; die Begierde nach Getränke ist vermehrt. Es stellt sich nun in den meisten Fällen ein paar Mal saueres Erbrechen ein.

Diesen Erscheinungen folgen in kürzester Zeit die einer Entzündung der Schleimhaut der dünnen Gedärme. Die febrilen Symptome steigern sich, die Unruhe des Kindes wird vermehrt. Der Unterleib ist nun leicht aufgetrieben, und fühlt

sich sehr heiß an. Die Kleinen bewegen die Schenkel sehr heftig, ziehen die Kniee entweder gegen den Unterleib, oder reiben bei ausgestreckten Beinen die Knöchel gegen einander. Meistens ist im Anfange der Stuhl verhalten, bald aber treten reichliche, zähe Ausleerungen halbverdauter mit Blut vermischter Stoffe ein. Die Ausleerungen werden nun immer häufiger, bekommen eine gelblich grünliche oder ganz grüne Färbung, haben ein bröckliches Ansehen, gehackten Eiern nicht unähnlich.

Während der Andauer der Diarrhoe lassen nun allmälig die febrilen Erscheinungen nach, — das Reizstadium ist in das des Torpor, das Stadium des akuten Darmcatarrhes in das des chronischen übergegangen. Die Ausleerungen werden immer häufiger, werden wässerig, während sie früher schleimig waren. Die antagonistische Beziehung der Darmschleimhaut zur äußern Haut macht sich geltend, und während die erhalirenden Gefäße des Darmes in regster Thätigkeit sind, ist die Transspiration der Haut auf ein Minimum ihrer Action beschränkt; weßhalb sich dieselbe trocken, pergamentartig anfühlt. Der Magen hat sein Gefühl für die Quantität der eingeführten Nahrungsstoffe verloren, und läßt sich ohne Widerstreben überfüllen. Die Kinder erscheinen sogar heißhungrig, und die Pflegerinnen glauben dieser Begierde um so mehr nachgeben zu müssen, da sie die schon beginnende Abmagerung des Kindes bemerken.

Diese nimmt nun immer mehr zu, das Gesicht wird runzlich und bekommt ein greisenhaftes Ansehen; — überhaupt fangen die Kleinen an, das Bild wiederzugeben, welches ich oben bei der Beschreibung des äußern Ansehens eines an Marasmus verstorbenen Kindes gezeichnet habe. — Die Er-

schöpfung nimmt immer mehr zu; die Kinder werden ruhiger nehmen nur wenig Nahrung mehr an, und das Leben erlischt langsam. Manchmal bekommen sie jedoch Convulsionen, welche nach öfterer Wiederkehr das Leben beenden.

Die Vorhersage wird nach den verschiedenen Stadien der Krankheit eine verschiedene sein; und sie wird sich nach der Möglichkeit die Ursache der Krankheit, die fehlerhafte oder widernatürliche Ernährung, zu entfernen richten. Am ungünstigsten gestaltet sich die Prognose aber jedenfalls für das vierte Stadium der Krankheit.

Therapie.

Bei der Behandlung dieser Kinderkrankheit ist die Entfernung ihrer Ursache vor Allem wichtig. Ist die Milch der Mutter schlecht beschaffen, oder wurde die künstliche Ernährung versucht, so ist eine tüchtige Amme zu substituiren, ist dieß aber der Verhältnisse wegen unmöglich, so werde eine geeignete künstliche Ernährung eingeleitet, oder aber die schon begonnene fehlerhafte verbessert. In letzterer Beziehung hat man an die Stelle des gewöhnlichen rauheren Mehlbreies einen aus Marantha-Amylum oder gestossenem feinen Zwieback bereiteten zu setzen. Besser jedoch wird man thun, wenn man alle Breiarten gänzlich verbannt, und die künstliche Ernährung mit lauer (natürlich-warmer) Thiermilch (Esels-, Kuh- oder Ziegenmilch) oder mit kräftigen Fleischbrühen versucht. Dr. Weiße, Kinderspitalarzt in Petersburg, bedient sich zu gleichem Zwecke des rohen, feingehackten Rindfleisches, und will bedeutende Erfolge hievon gesehen haben. — Diese

diätetische Behandlung bleibt hier immer die Hauptsache, und jedes andere Heilverfahren, welches bloß auf Bekämpfung der Krankheitserscheinungen gerichtet ist, wird sich wohl für sich allein als fruchtlos erweisen. Jedoch wird man durch Behandlung des **Catarrhus gastricus** (mit brechenerregenden Gaben von Ipecacuanha oder nach Umständen mit Absorbentien), durch Behandlung des **Catarrhus intestinorum acutus** und wohl auch **chronicus** mit kleinen Gaben von Calomel (Kopp) oder mit Emollientien und gelinden Tonicis die Naturheilkraft bedeutend unterstützen.